

あなたが、前回受けていた軽自動車税の減免の期間が終了いたします。つきましては、続けて軽自動車税の減免を希望される方はこの申請書にて減免の申請を行ってください。

前回の減免車両	
申請期限日	令和 8年 6月 1日

申請代理人 住所 \_\_\_\_\_  
 氏名 \_\_\_\_\_  
 連絡先 \_\_\_\_\_

## 令和 8年度 軽自動車税減免申請書

泉佐野市長 千代松 大耕 様 令和 年 月 日

泉佐野市市税条例第98条第2項、第99条第2項・第3項の規定により、軽自動車税の減免を申請します。

減免申請の種類		1.公益減免 2.構造減免 3.身体障害者等減免 4.その他 ( )		
申請者 (納税義務者)	住所			
	氏名(名称)			
	個人番号 又は法人番号	電話番号		
変更の有無		1. 変更なし ----- 2. 変更あり 変更した内容について以下の各項目に記入してください。		
減免を申請する軽自動車等	所有者	住所		
		氏名(名称)		
		身体障害者等 との続柄		
	使ま運 用た転 者は者	住所		
		氏名(名称)		
		身体障害者等 との続柄		
	主たる定置場の位置			
	車種			
	車両番号又は標識番号			
	総排気量又は定格出力			
	型式および形状			
	用途及び使用目的		1.自己の使用 2.通院 3.介護 4.その他 ( )	
	車両の 買い換 え	主たる定置場の位置		
		車種		
車両番号又は標識番号				
総排気量又は定格出力				
型式および形状				
用途及び使用目的		1.自己の使用 2.通院 3.介護 4.その他 ( )		
身体 障害 者等	住所			
	氏名			
	生年月日	明治・大正・昭和・平成・令和 年 月 日生 ( 歳)		

申請書に記載していただいた個人情報は、軽自動車税の減免についての申請の審査及び決定のために利用します。